

อภิธรรมโชติกะวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ใบสมัครเรียนพระอภิธรรมทางไปรษณีย์

(นาย/นาง/นางสาว).....ฉายา/นามสกุล.....

อายุ.....ปี วัน/เดือน/ปีเกิด.....อาชีพ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้

(บ้าน /วัด/หมู่บ้าน/คอนโด).....

เลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อผู้สมัคร

วันที่.....

ส่งที่ ตู้ ปณ.28

ปณฝ.หน้าพระลาน

กทพ. 10202